Nursing Study Program Diploma Three
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada Surakarta
2021

NURSING IN GASTROENTERITIS PATIENTS WITH DISORDERS OF NEED IN THE FULFILLMENT SAFE AND COMFORTABLE: PAIN

Qori Nurul Isnaini[1*], Ekan Faozi, S.Kep., Ns., M.Kep[2]

Student of Nursing Study Program Diploma Three, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta [1], Lecturer of Nursing Study Program Diploma Three, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta [2]

Email:

ABSTRACT

Acute gastroenteritis is a disorder on the transport of solutes in the intestines that results in the loss of large amounts of fluids and electrolytes through the feces. Clinical symptoms caused by acute gastroenteritis are abdominal pain, changes in vital signs such as rapid pulse and respiration, decreased blood pressure, and fast heart rate. One technique to reduce abdominal pain is by giving deep breath relaxation therapy. The purpose of this case study is to find out the description of pediatric nursing care for acute gastroenteritis patients in meeting the needs of Safe and Comfortable: Pain. This type of case study is descriptive using a case study approach. This type of case study was descriptive using a case study approach. Subjects in this case study were patients with acute gastroenteritis in the fulfillment of Safe and Comfortable: Pain with acute pain nursing problems. After nursing actions for deep breathing relaxation therapy was performed there is a decrease in the pain scale from 6 to 2.

Key words : Gastroenteritis, Acute Pain, Deep Breath Relaxation
Reference : 15 (2011- 2019)

PENDAHULUAN

Gastroenteritis akut adalah gangguan tranportasi larutan di usus yang menyebabkan kehilangan banyak cairan dan elektrolit melalui feses (Sodikin,2012). Gastroenteritis akut adalah penyakit yang terjadi akibat adanya peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh infeksi dengan gejalanya terutama adalah muntah, dehidrasi dan diare (Cakrawardi.dkk, 2011)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) saat ini penyakit Gastroenteritis diderita 66 juta orang di dunia. Dari 66 juta kasus 78% kematian terjadi di Asia dan Afrika. World Organization Southeast Asia region (WHO SEAR) tahun 2012 menyatakan bahwa gastroenteritis di Asia Tenggara merupakan penyebab 10% - 11% kematian yang sekitar 10% terjadi pada orang dewasa. Di Indonesia terdapat 33.832 orang menderita Gastroenteritis.

Prevalansi Gastroenteritis masih menjadi masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Kejadian Luar Biasa (KLB) Gastroenteritis yang terjadi terjadi pada tahun 2017 tercatat sebanyak 21 kali yang tersebar di 12 provinsi dan 17 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 1725 orang dan kematian sebanyak 34 orang (CFR 1,97%) (Kemenkes RI, 2018). Data dari Kemenkes RI (2019) dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) untuk tahun 2018, kelompok Dewasa (12,8%) dan jenis kelamin perempuan (8,3%) adalah kelompok yang paling banyak penderitanya. Keadaan sosio-ekonomi juga menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian Semakin baik keadaan sosioekonomi suatu keluarga, semakin berkurangnya insiden terjadinya Gastroenteritis (Oliveira *et al,* 2017, Sumampouw *et al,* 2019) Proporsi kasus gastrointeritis yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 55,8 persen, menurun bila dibandingkan proporsi tahun 2016 yaitu 68,9 persen. Sedangkan kabupaten dengan persentase kasus gastrointeritis yang ditangani terendah adalah Wonogiri sebesar 5,2 persen (Dinkes Jateng,2017)

Gejala klinis yang ditimbulkan dari Gastroenteritis akut adalah nyeri perut, perubahan tanda-tanda vital seperti nadi dan respirasi cepat, tekanan darah turun, serta denyut jantung cepat. Pada kondisi lanjut akan didapatkan tanda dan gejala dehidrasi, meliputi: Turgor kulit menurun <3 detik ,mata cekung membran mukosa kering dan di sertai penurunan berat badan akut, keluar keringat dingin.(Muttaqin: 2011).

Nyeri perut, banyak penderita yang mengeluhkan sakit perut. Lokasi dan kualitas nyeri perut dari berbagai organ akan berbeda, misalnya pada lambung dan duodenum akan timbul nyeri yang berhubungan dengan makanan dan berpusat pada garis tengah epigastrium atau pada usus halus akan timbul nyeri di sekitar umbilikus yang mungkin sapat menjalar ke punggung bagian tengah bila rangsangannya sampai berat. Bila pada usus besar maka nyeri yang timbul disebabkan kelainan pada kolon jarang bertempat di perut bawah. Kelainan pada rektum biasanya akan

terasa nyeri sampai daerah sakral (Sujono Hadi, 2002).

Penatalaksanaan pada pasien Gastroentitis salah satunya adalah Penanganan nyeri yaitu dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer et al., 2010 dalam Reskita, et al, 2018).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah bernafas dengan perlahan dan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Dalam teknik ini merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, bagaimana perawat mengajarkan cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, (Arfa, 2013).

Mekanisme teknis relaksasi nafas dalam merelaksasikan otot skeletal, dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri dengan dilakukan selama 10kali dalam 1hari sampai nyeri berkurang. Setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam terdapat hormone yang dihasilkan yaitu hormone adrenalin han hormone kortison. Kadar $PaCO_2$ akan meningkat dan menurunkan PH sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Judha, 2012).

Berdasarkan data dan informasi tersebut penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastrointeritis dengan Gangguan Pemenuha Kebutuhan Aman Nyaman: Nyeri".

METODE

Rancangan studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien pasien *Gastroenteritis* Dengan pemenuhan kebutuhan Aman nyaman; nyeri. Fokus studi ini adalah yaitu pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman Nyeri pada pasien *Gastroenteritis*. Sebelum dilakukan tindakan subjek dilakukan pengukuran awal skala nyeri kemudian dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam setelah itu kembali dilakukan pengukuran skala nyeri. Keefektifan dari tindakan terapi relaksasi nafas dalam dapat dilihat dari skala nyeri yang turun dari 6 setelah diberi terapi menjadi 2 dan Pengambilan data dilakukan pada tanggal 10-20 Februari 2021 Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data dari pasien langsung pada hari Senin 22 Februari 2020 pasien dibawa ke IGD RSUD Ungaran dengan kondisi pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah, hasil vital sign tekanan

darah : 170/110 mmHg, nadi: 89x/menit, suhu : 36.6oC, RR : 20x/menit, Spo2: 97,6%. Hasil pengkajian PQRST, P: Perut terasa nyeri saat bergerak, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri perut bagian bawah sebelah kiri, S: skala nyeri 6, T: nyeri terus meneru. Salah satu karakteristik nyeri skala 5 atau sedang dan menurut teori dari Perry & Potter, 2000 dalam Solehatin dan Kosasih (2015) bahwa karakteristik nyeri pada skala 6 atau skala sedang yaitu nyeri terus menerus, aktivitasnya terganggu, nyeri hanya hilang apabila penderita tidur. Terdapat beberapa kesamaan keluhan pada nyeri skala 6 atau sedang namun pada dasarnya semua tetap bergantung prespektif masing masing pasien mengenai nyeri yang dirasakan.

Implementasi dilakukan pada hari senin 22 Februari 2021 pukul 10.00 WIB yaitu melakukan pengkajian nyeri, pukul 10.10 WIB memberikan teknik non farmakologi yaitu relaksasi nafas dalam selama 15 menit. Pukul 10.30 mengidentifikasi ulang nyeri nya meliputi lokasi, durasi, kualitas, karakteristik dan intensitas nyeri.

Menurut Lela Aini (2019) dengan melakukan tindakan non farmakologi relaksasi nafas dalam dapat mengurangi nyeri dari skala ringan sampai sedang. Menurut Smeltzer dan Bare (2010) relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom kemudian relaksasi nafas dalam ini melibatkan otot dan respirasi. Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh teknik relaksasi nafas dalam ini terletak pada fisiologi sistem saraf otonom yang merupakan bagian dari sistem saraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Relaksasi nafas dalam adalah suatu metode alternatif non farmakologi untuk mengurangi nyeri.

Nyeri merupakan perasaan yang tidak nyaman dan bersifat subyektif dimana hanya penderita yang dapat merasakannya, jika nyeri tidak mereda dapat menyebabkan komplikasi, peningkatan lama rawat inap di rumah sakit dan distress (Helmi, 2013). Nyeri pada pasien Gastroenteritis disebabkan karena tekanan dalam rongga usus meningkat sehingga menyebabkan peraasan yang tidak nyaman.

Menurut SDKI (2018) Definisi nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Tanda Mayor Nyeri akut antara lain mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif gelisah frekuensi meningkat, sulit tidur dan untuk tanda minor antara lain tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri. Maka penulis mempriotaskan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Menurut penelitian Ervatamia (2017) dengan tindakan non farmakologi relaksasi nafas dalam ini dapat mengurangi nyeri dari skala ringan sampai sedang. Pada tahap ini pasien merasa lebih nyaman dan rileks. Berdasarkan fakta dan teori diatas

penulis dapat mengambil opini bahwa teknik relaksasi nafas dalam menunjukan adanya keuntungan untuk mengurangi nyeri skala sedang

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai terapi relaksasi nafas dalam terhadap Pasien Gastrointeritis dengan Gangguan Pemenuha Kebutuhan Aman Nyaman: Nyeri yang menjalani perawatan di IGD RSUD Ungaran, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi relaksasi nafas dalam sangat efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien Gastrointeritis dengan masalah Gangguan Pemenuha Kebutuhan Aman Nyaman: Nyeri terdapat penurunan skala nyeri dari 6 setelah diberi terapi menjadi 2.

SARAN

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan mengenai intervensi non farmakologi berupa terapi relaksasi nafas dalam terhadap Pasien Gastrointeritis dengan Gangguan Pemenuha Kebutuhan Aman Nyaman: Nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

Aini, Lela, and Reza Reskita. 2018. "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasein Fraktur." Jurnal Kesehatan 9 (2): 262. https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.905.

Bare BG., Smeltzer SC. (2010). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC. Hal : 45-47.

Helmi, Noor Zairin. 2013. Trigger Finger. Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal. Jakarta: Penerbit Salemba Medika. Halaman 236-238

Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2012). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika

Muttaqin, Arif & Sari, Kurmala. 2011. Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal bedah. Jakarta : Salemba medika

Sodikin.2012.Prinsip Perawatan Demam Pada Anak.Yogyakarta:Pustaka Pelajar

Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., 2015. Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung : PT. Refika Aditama.

TIM POKJA SDKI DPP PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

World Health Organization.WHO Reports On The Global Tobacco Epidemic.Geneva: world health organization. 2011.